

소 화 성 궤 양

연세의대 간호학과 여 화 자

1. 서 론

1900년 이래로 점점 증가 일로에 오르고 현재 해마다 이 소화성 궤양의 합병증으로 10,000 인이 죽고 있다는 사실을 앞에 놓고 보고 있습니다. 지금과 같이 경제, 사회, 정치적으로 불안 할 뿐만 아니라 개인의 생활에 안정을 가져올 수 없는 현실에서 나날이 늘어가고 있는 입원 환자를 대할 때 무관심하게 보고 지시에 따른 치료와 간호만 하기에는 본 질환에 대한 일반 상식의 필요성을 너무나 절실히 느낀 바 있어 여기에 그 발생, 증상 및 치료에 대해서 이야기 하고 본 병원에서 경험한 소화성 궤양 환자에 대해서 소개하려 한다.

2. 일반 Ulcer 환자에 대한 연구

1) Peptic Ulcer 의 발생

이 질환은 여자보다 남자에게서 4배 가량 더 많이 일어나고 어느 나이에 서나 다 일어날 수 있지만 남자에서는 30~50대에, 여자에서는 20~40대

에 많다. 원인은 아직 밝혀 지지 않았지만 대개 궤양 발생에 영향을 미치는 요소들이 있다면 다음과 같다.

① 위산 분비 증가

ㄱ. 담배, 알코홀, 커피 등의 vagal stimuli food 나 histamin 등의 자극.

ㄴ. parietal cell mass 의 증가로 알카리가 감소되고 염산의 과다로 국소 조직의 파괴.

② 흥분, 걱정, 근심, 공포나 어떤 계속적인 정신적 긴장 상태.

③ 자율신경계의 부조화로 국소의 혈행장애로 인한 것.

④ 위벽에 대한 점막의 저항력 감소.

⑤ heredity, hormones, 연령 등의 영향으로 ulcer 를 발생시킨다.

⑥ 오랫동안 ACTH, 나 cortison 치료를 받은 환자에서 adrenal hyperfunction 으로 말미암아 ulcer 를 일으킨다.

2) 임상증상

증상으로는 통증이 epigastrium, subxyphoid, midepigastrium 에 잘 국한되며 환자가 지적할 수 있다. 둔

하고, 쓰리고, 뜯는 듯한 동통이 규칙적으로 위가 빌 때나 식후 3~4시간 후에 일어 나는데 음식이나 알카리성 약물을 먹으면 비교적 빨리 점차적으로 제거 되는 것이 특징 이라고 한다. 또 진행해서 十二指腸이나 유문부에 cicatricial constriction 이 생긴 경우 惡心이나 嘔吐가 있다.

3) 병리학적 소견

병리학적으로는 위궤양이 십이지장 보다 많지만 위궤양은 비교적 증상이 없기 때문에 십이지장 궤양을 임상에서는 더 많이 보게 된다.

대개 胃의 小彎部나 十二指腸의 first portion에 일어난다. multiple 하게 나타나기도 하지만 대개 single 로 나타난다. 위궤양이 십이지장 궤양 보다 크게 나타나는 경향이 있어 전자는 그 직경이 2 cm 에 이르고 후자는 1 cm 에 이른다.

crater 는 sharp edge 를 가지는데 scarring 으로 치유되면 crater 는 없어지고 표면이 smooth 해진다.

4) 진 단

1. 환자의 병력.
2. x-ray 로 ulcer crater 의 증명.
3. gastric analysis (정상에서는 15 meq/L 이다).
4. 치료에 대한 반응(response)이 1~2일에 relief 를 가져 오면 이것으로 알 수 있다.

5) 합병증

1. 出血

15~20%에서 일어난다. 吐血을 가져오는 예는 드물고 대개 tarry stool 을 배설한다.

2. 천공

가장 위험한 합병증으로 소화성 궤양 환자의 65~85%가 이 천공으로 사망한다. 이 때엔 응급 의과적 처치를 요한다.

3. 폐쇄

급성 궤양에서는 점막의 부종과 경련 때문에 기능적 폐쇄가 오게 된다.

4. 변비

우유와 크릴의 식이와 위 유문부의 경련과 위의 과도한 활동에 의한다. 굳고도 적은 변을 힘들어 보게 되므로 아침 마다 일정한 시간에 배변하게 한다. 가장 잘 일어나므로 궤양 증상의 하나로 간주된다.

5. alkalosis

제산제 치료에 의한다. 예방은 항상 alkali 증상 유무에 대한 주의 깊은 관찰 뿐이다.

6) 치 료

소화성 궤양의 치유를 위한 근본 원칙은 다음과 같다.

1. rest, mental, physical, 특히 gastric rest.
2. suppression of gastric motor and secretory hyperactivity.
3. improvement of the nutritional status of the patient.

3. 임상에서 간호한 한 궤양 환자에 대한 연구

1) patient's background.

a. Personal history

평남 평양 출신인 54세의 이 남자는 6.25 때 피난왔으며 가족은 9명인데 큰 아들은 분가했다 한다. 중학교만 졸업했고 현재 건축 회사를 경영하고 있어 그날 그날 지내기 그다지 어렵지 않으며 이 환자의 가족은 대체로 건강한 편이어서 별로 심한 병을 앓은 일이 없었다고 한다. 그리고 부인과 자녀들은 장로교를 믿는다 한다.

성격은 명랑하고 쾌활하나 약간의 신경질이 있어 보였다. 담배와 고기를 몹시 좋아하고 술은 하지 않는다 한다. 입원한 후로는 담배는 피우지 못하였으나 계속 피우고 싶어하는 눈치였고 고기를 양껏 먹기를 원하였다.

병원에서 행하는 모든 일에 매우 협조적이었으며 간호원이나 의사들에게서 가족적인 분위기를 느낀다고 하였다.

b. Medical history

보통 때는 매우 건강 하였으며 몹시 드물게나마 소화가 잘 되지 않을 때는 약방에서 소화제를 사서 먹곤 하였다 한다. 그러나 그런 일이 심하지는 않았다 한다. 입원하기 두 달전(7월)에 퇴근후 친구들과 같이 저녁을 먹을 기회가 있어 그 때 고

기를 좀 과식했었고 권유에 못이겨 술을 입에 조금 대었다가 갑자기 배가 몹시 아파 세브란스 외래에서 진찰을 받았다 한다. 그 때부터 계속 치료를 받고는 호전되어 가고 있었는데 입원하기 3일전(9월 3日) 부터는 상복부 복통과 팽만감이 복용하던 약을 먹었을 때도 낫지 않고 계속되며 식욕 부진, 오심, 팽만감 등이 날이 갈수록 심해졌으므로 9월 6日 4 pm에 입원하였다.

2) Present illness

입원 당시의 chief complaints는 계속적인 상복부통과 식후 상복부의 동통이었으며 vital sign은

T. : 36° 8. c

P. : 72/min.

R. : 20/min

B.P. : 110/60 으로 혈압이 약간 낮은 편이었다.

그 외의 診察에서는 특기 할 만한 사항이 없었다. 입원 즉시 의뢰했던 병리 시험 소견은 다음과 같다.

3) Diagnostic measures

I. Laboratory test

Blood		Result	Normal
	Hb	13.3 g/dl	14 g/dl
	WBC	11,000 /mm ³	5000~10,000 /mm ³

Urine		Result	Normal
	spe. gra.	1.013	1.002 ~ 1.020

	reaction	alkali	acid
stool	occult blood	—	—

2. x-ray

① upper G-I series

結果: 위의 소만부에 궤양의 sign 이 나타난다.

3. E.K.G.

結果: 左心房肥大

4) Treatment and nursing care

1. Special treatment

① Wangensteen suction

오른쪽 상복부의 심한 팽만감을 제거하고 위액을 배출하여 위를 쉬게 하기 위함이며 Levin tube 를 끼고 있는 것을 피로워 하였으나 그로 인하여 팽만감이 점점 소실되는 것을 알고는 참고 견디었다.

2. Medication

① 제산제, 경구적으로 투여

부작용으로는 alkalosis 가 일어나기 쉬우므로 그에 대한 증상이 나타나는 것을 관찰하여야 하며 처음에 매 시간 주는 우유나 미음먹는 사이에 제산제를 주므로 환자는 30분마다 먹는 수고를 해야 하기 때문에 미리 그것의 필요성과 중요성을 설명하고 투여해서 협조를 많이 받았다.

② Atropin. 1/150 gr. hypo. inj. 위산 분비를 억제하는 작용이 있다.

9월 8日~9日. q. 8 hrs.

특히 night secretion 을 control

하기 위하여 bed time 에 주었다.

③ Demerol 50mg I.M.

9월 9日 9 p.m에 놓고 동통을 완화시켜 sedation 시키기 위해서 18日까지 p.r.n. 으로 주사하였다.

④ 5% D/W. I.V.

영양 장애와 전해질 평형을 유지하기 위함.

⑤ Chloromycin.

9日과 11日에 1,000 mg씩 fever control 의 목적으로 5% D/W에 섞어서 주었다.

⑥ 비타민 B all 과 비타민 C, L-amin 은 nutritional deficiency 를 막기 위하여 주었다.

3. Rest

정신적으로나 육체적으로 충분히 안정환이 얼마나 치료에 필요한 것인가를 인식시키고 협조를 얻었다. 인정 많고 영명한 간호를 해 주고 Levin tube 를 끼고 있어야 하는 이유를 설명해 주므로써 환자에게 신임을 얻도록 노력했다.

또한 feeding, medication 기타 treatment 들이 정확한 간격으로 꼭 시간 맞추어서 환자로 하여금 불안해 하지 않도록 해 주었다.

4. Diet

식이 요법이 치료의 가장 중요한 부분을 차지 하므로 처방에 의해 정확히 serve 했다. 환자가 특히 좋아하는 고기는 완전 치유되는 동안 제한 하도록 하고 담배도 역시 못 피우도록 했다. 그 외에도 coffee, tea,

덜 익은 과일이나 야채, 양념을 너무한 음식을 못 먹게 하고 될 수 있는 한 I 회의를 적게 해서 자주 먹는 것을 원칙으로 하도록 하고 식사 전후에 충분히 rest 할 것을 인식시켜 주었다. levin tube 를 꽂고 있는 동안 즉 9월 7일부터 16일까지는 I.V. 로 fluid 를 공급하였으며 gastric juice 와 out put 의 양은 점차로 적어져서 16일 오후엔 levin tube 을 뽑았고 17일부터는 매 시간 미음 100 cc 씩 주었다. 23일부터는 liq. diet 와 milk 를 서로 q 1 hr 로 serve 하였다.

날 자	양	날 자	양
9월 7日	200cc	9월 12日	40cc
8日	490	13日	70
9日	290	14日	50
10日	170	15日	30
11日	200	16日	0cc

gastric juice 의 out put amt.

대부분의 시간을 자기 자신과 자기가 받고 있는 치료나 또 자기 병이 자기 가족에게 미치는 영향들만 생각하고 있기 때문에 schedule 이 잘 진행되지 않을 때는 상당히 irritable 해 진다는 것을 이해하고 가능한 한 정확한 시간에 음식과 약을 주는 데 주력했다.

5. Fluid

nutrition 장애와 electrolyte 의 balance 를 유지하기 위하여 I. V. 로 공급했다.

날자	준 용 액
9월 6일	5% D/W 1000cc. Vit B all 100 mg. C 100mg
7	5% D/W 1000cc. 5% D/S 1000 cc.
8	5% D/S 1000cc.
9	5% D/W 1000cc. Chloromycin 1000 mg.
10	5% D/S 1000cc Vit B all, C. 각각 100mg 씩
	5% D/W 1000cc Vit B all, C. 각각 100mg 씩
11	5% D/W 1000cc. chloromycin 1000mg.
15	5% D/S 1000cc Vit B all, C 100mg 씩
16	L-amin 500cc.
17	5% D/S 1000cc. L-amin 500 cc
18	
19	L-amin 500cc. 5% D/W 1000 cc.
20	5% D/S 1000cc.
24	

I.V. 맞고 있을 때는 자주 환자에게 돌려 혈관 밖으로 새지 않는지, tube 에 air 가 들어가지 않았는지, needle 이 딱히지나 않았는지, 관찰했다.

6. Elimination

우유와 미음만 먹고 또 anticholinergie drug 을 사용하므로 합병증의 하나인 변비가 있었다. 이 때에 cathartics 는 위장 운동을 증가시키기 때문에 피하고 enema 를 해주었다.

종류 : gas enema
 (9月 11日, 18日)
 glycerin enema
 (14日, 16日)
 S-S. enema
 (13日, 21日)

목적 : 변비의 제거를 주된 목적으로 한다. 이 환자에서 변비의 호소를 해소해 주고 流動食에 의한 좋지 못한 배변 상태를 좋게하고 결장 내에 용액을 주입하여 유동운동을 자극하여 gas를 배출하게 하였고 또한 열을 내리게 하기 위해서였다.

결과 : 배변 하므로써 환자의 요구를 만족시켜 주었으며 평열로 되었다.

7. Cleanliness measure

- ① routine a.m. care 때 기분 전 환시켜 주기 위해서 partial bath 시키고 back massage 를 했다.
- ② levin tube 를 꽂고 금식임으로 불결한 냄새와 갈증을 피하기 위하여 special mouth care 를 해주고 가끔 양치질 하게 했다.

8. Activity and diversion

가지고 있는 radio 를 다른 환자에게 떼가 되지 않는 크기로 출길 수 있게 하고 levin tube 를 뽑고 난 후엔 열의 환자와 card 놀이를 하도록 분위기를 만들어 주고 병원 정원을 거닐게 했다.

9. Spiritual needs

식구들이 신자인데 부인의 권고와 원복님과 전도사께서 오셔서 여러가지 신앙에 대한 이야기를 나눌수 있었다. 이렇게 같이 기도하고 위로하는 가운데 아마 본성인 신경질을 좀 죽이고 치료에 협조적으로 임할수 있었던 것 같다.

10. Observation

- pain : 위치, type, duration, 식사와 발생과의 관계.
- 팽만감의 정도 유무.
- 구토 : 유무.
 있으면 양, 색, 냄새.
 undigested food 의 유무.
 blood 의 유무.
- tarry stool
- 제산제의 사용으로 인한 alkalosis 증상이 나타나지 않나 관찰.
- 태도 : 방문객이 다녀간 후 의사나 간호원이 다녀간 후에 태도가 어떠한지 관찰.

5) Health teaching

가능한 한 완전히 빨리 회복되기 위해서 요구되는 필요한 지식과 태도를 가르치고 또 재발에 대한 예방과 앓기 전의 건강상태로 증진 시킬수 있도록 하기 위해서는 指導가 필요하다. 그 내용은

- ① 앞에서 말한 케양 발생과 관계되는 음식과 환경을 피하도록 하고(너무 찬 음식. fried food raw fruit & vegetable, coffee, alcohol) bland diet 으로 소량씩 자

- 주 하게 권했다.
- ② 알카리 제세 등의 약을 집에서 사용할시 그 부작용이 있으므로 반드시 의사의 지시에 따를 것.
 - ③ 毎日 일과중에 rest 할 시간을 꼭 갖도록 했고.
 - ④ 자신이 궤양을 가지고 있다는 것을 늘 인식하고 무엇이든지 지나친 것은 궤양을 재발시키는 원인이 된다는 것을 알도록 설명했다.
 - ⑤ 식사할 때는 조용한 분위기에서 하도록 하고 식사 전후에 기분 나쁜 일을 생각하지 않도록 했으며 환자가 라디오를 사용하여 음악을 듣는다던가, 소화를 돕기 위해서 rest 하도록 하며, 심한 신체적 피로를 피하고 적당한 옥외 운동을 하도록 했다.
 - ⑥ bland diet 를 보통 1년간 먹어야 하는데 동통만 없어졌다고 해서 전에 먹던 버릇대로 먹으면 또 재발의 커다란 원인이 된다는 것을 인식시킴.
 - ⑦ 변비가 자주 생기므로 아침에 일어나서 냉수 한 컵을 마시게 하고 사과 등의 과일을 식후에 먹으면 배변시간은 되도록 아침의 일정한 시간에 하도록 했다.
 - ⑧ 계속 직장 생활을 할 때는 우유나 미음을 마호병에 준비해서 diet plan 에 지장없도록 하였다.
 - ⑨ 밤에는 충분한 수면을 취할 것.
 - ⑩ 3식을 하게 될 때에라도 집에서

나 직장에서나 감정의 불온이 있을 경우 식간에 우유를 마시면 궤양의 악화를 막을 수 있다는 것을 알려 줌.

⑪ 흡연이 궤양과 관계 있으므로 끊어야 하는데 사업상 할 수없는 경우 우라든가 할 때는 대신 손님 접대할 수 있는 candy 를 준비해 놓도록 했다.

⑫ 궤양을 가진 환자는 적어도 1년간을 medical supervise 를 받아야 하니까 정기적으로 x-ray 를 찍어서 치유 여부를 check 해야 한다는 것을 인식 시킴.

⑬ 완전 회복된 후에도 몇년 후 다시 증상이 나타나면 곧 의사에게 보고 하도록 일러 줌.

이상의 것을 주로 아침 간호할 때나, 주사시에, 혹은 음식 갖다 드릴 때, 한 두가지씩 말해 주었고 방법은 주로 회화나 설명을 이용했고 환자는 대부분의 것을 잘 받아 들여 기억하고 있었다.

6) 결 론

현대의 기계 문명의 발달은 인간을 시달리게 하고 있다. 이로 인한 정신적, 신체적 피곤은 더욱 더 증가되어 가고 있는 것이다. 이러한 때 이상에서와 같이 소화성 궤양에 관해 그 치료법, 시기에 관해 조금 더 잘 알 수 있었다는데 의의를 느낀다. 또한 각 민족, 종족에 따라 그 발생률의 차이가 있음을 알 때 사람의 식습관이 (P. 27 계속)